

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Fecha de Impresión: **05-06-2026**

CLAVE: **05DML0036P** Turno: **100 MATUTINO**

Ciclo Escolar: **2025-2026**

CENTRO DE ATENCION MULTIPLE NUM. 30

Nombre: **ARMANDO MELÉNDEZ 555** **LAS MARGARITAS** **27130**
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - TORREON** **000 8717180367**
 Región: **TORREÓN** **TORREÓN** **05DML0036P@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Municipio: **TORREÓN** Localidad: **TORREÓN** Correo Electrónico: **05DML0036P@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM07D2E**
 Ámbito: **URBANO**
 Estatus: **REAPERTURA**
 Fecha Estatus: **1998-02-21**
 Fecha actualización: **2008-01-16**

DATOS DEL DIRECTOR

Nombre del Director: **LETICIA GARCIA FAVILA**

Correo Electrónico: **leticia.garcia1895@docentecoahuila.gob.mx**

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

5 0 3 **05FSE00290 SUPERVISION DE EDUCACION ESPECIAL NUM. 503**
 Zona Escolar: **JOSE GALVEZ NUM. 558** **8717180367**
 Domicilio: **05FSE00290@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** Teléfono:
 Correo Electrónico:
 Nombre del Supervisor: **MARTHA HILDA MARTINEZ AGUIRRE**

Jefatura de Sector: **---**
 Domicilio: **---** Teléfono:
 Correo Electrónico:
 Nombre del Jefe de Sector: **---**

1 **ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**
 Dependencia Administrativa:
9 6 **INTERVENCION TEMPRANA, PREESCOLAR, PRIMARIA, SECUNDARIA**
 Servicio:

N E **SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**
 Dependencia Normativa:
2 4 **FEDERAL TRANSFERIDO**
 Sostenimiento:

TIPO DE EDUCACIÓN

Tipo de Educación: **ESPECIAL**
 Nivel Educativo: **CAM**
 Subnivel Educativo: **CAM**

SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA

Servicio Administrativo: **SERVICIO EDUCATIVO**
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

INFRAESTRUCTURA

USAER

Aulas: **--**
 Laboratorios: **--**
 Talleres: **--**

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Nombre: **----**

PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nombre: **MARIA DEL ROCIO MARTINEZ TORRES**

PROGRAMAS

NO APLICA

ALMACEN DE LIBROS

Clave de Almacen de Libros: **05FAM0005O**
 Domicilio: **CARRETERA PERIFERICO TORREON-GOMEZ**
 Nombre del Responsable: **MELINA MARTINEZ**

QR



ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO

NO APLICA

ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES

| | |
|-----------------|-----------------------------|
| Autismo: 20 | Problemas de Aprendizaje: 2 |
| Intelectual: 10 | Problemas de Lenguaje: 1 |
| Múltiple: 16 | Otros: 2 |

PLANTILLA DE PERSONAL

| | |
|--------------------------------------|---|
| Personal Directivo, con y sin grupo: | 0 |
| Personal Docente: | 0 |
| Personal Administrativo y de Apoyo: | 0 |
| Total de Personal: | 0 |

UBICACIÓN

